**FORMULAIRE DE DEMANDE DE QUALIFICATION DES PRESTATAIRES DE SERVICES DE CONFIANCE EN CYBERSECURITE**

**DEMANDEUR PERSONNE MORALE**

1. **Fiche contact**

|  |  |
| --- | --- |
| Entité | |
| Dénomination sociale |  |
| N° RCCM ou équivalent |  |
| Adresse postale du siège social |  |
| Courrier électronique |  |
| Téléphone |  |
| Représentant légal | |
| Nom &Prénom |  |
| Fonction |  |
| Adresse postale |  |
| Pays |  |
| Courrier électronique |  |
| Téléphone |  |
| Représentant du projet de qualification | |
| Nom &Prénom |  |
| Fonction |  |
| Adresse postale |  |
| Courrier électronique |  |
| Téléphone |  |
| Contact opérationnel en cas d'incident | |
| Nom &Prénom |  |
| Fonction |  |
| Adresse postale |  |
| Courrier électronique |  |
| Téléphone |  |

1. **Fiche service (s)**

|  |  |
| --- | --- |
| Famille de services susceptibles d’être qualifiés | Services sollicités au titre de la demande qualification (à cocher) |
| Prestataire de services d’audit de la sécurité des systèmes d’information |  |
| Prestataire de services de détection des incidents de sécurité |  |
| Prestataire de services de réponse aux incidents de sécurité |  |
| Prestataire de services d'intégration, administration et de maintenance sécurisées |  |
| Prestataire de service d’accompagnement et de conseils en cybersécurité |  |

1. **Présentation générale de la société**

|  |
| --- |
| La présentation devra inclure les activités / métiers, la gamme de produits utilisés dans le cadre de la prestation du service de sécurité des systèmes d’information, la gamme de services relatifs à la sécurité des systèmes d’information, l’organisation et l’organigramme, les implantations géographiques, l’effectif, la répartition du capital et le chiffre d’affaires, et toute autre information pertinente. |
|  |

1. **Présentation générale du service**

|  |
| --- |
| La présentation du service doit être impartiale, neutre et exempte de tout langage promotionnel. Elle devra faire référence à la liste des services et produits, aux fonctions de sécurité, aux performances et caractéristiques, l’architecture matérielle et/ou logicielle, le cadre de déploiement de cette architecture. |
|  |
| Le service dispose-t-il de certification (s)(ISO 27001, ISO 22301, ou autres) ? |
|  |

1. **Localisation ( uniquement pour personne morale)**

|  |  |
| --- | --- |
| Localisation des systèmes d’information impliqués dans l’administration, l’exploitation, la maintenance ou le support du service. | |
| Togo |  |
| Autres |  |

1. **Support**

|  |  |
| --- | --- |
| Est-ce que le service dispose d'un centre d'assistance capable de traiter les questions les plus courantes posées par les utilisateurs du service ? Oui Non  SI Oui | |
| Contact du responsable du centre |  |
| Courrier électronique du centre |  |
| Téléphone du centre |  |
| Description du centre :  Système de Gestion des Tickets, Outils de Support à Distance, Outils de Reporting et d'Analyse, Accords de Niveau de Service (SLA) |  |

1. **Formation**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Plan de formation des 2 dernières années du personnel selon le type de service | | | | |
| Années | Intitulé de la formation | Nom prénom Personnel technique Bénéficiaire | Qualité | Formation certifiante  (certificate number) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Centre de formation**

|  |  |
| --- | --- |
| Le service bénéficie-t-il d’un centre de formation ? Oui Non  Si Oui | |
| Contact du responsable du centre |  |
| Adresse |  |
| Courrier électronique |  |
| Site web (**\*optionnel)** |  |
| Téléphone |  |
| Contact |  |
| Le centre dispose-t-il d’un agrément ? Oui Non  Si Oui | |
| Référence d’agrément |  |

1. **Cryptologie**

|  |  |
| --- | --- |
| Le service bénéficie-t-il de mécanismes de cryptologie ? | |
| **NON** |  |
| **OUI**  (Précisez l’ensemble des mécanismes cryptographiques) |  |

1. **Compétences et références**

|  |  |
| --- | --- |
| Prestataire d’audit de la sécurité des systèmes d’information | |
| Nombre de prestations réalisées au cours des 24 derniers mois |  |
| Nombre de prestations réalisées depuis le début de l’exercice en cours |  |
| Nombre du personnel |  |
| Nombre du personnel disposant de certification en sécurité de l’information |  |
| Prestataire de détection des incidents de sécurité (\*personne morale) | |
| Nombre de prestations réalisées au cours des 24 derniers mois |  |
| Nombre de prestations réalisées depuis le début de l’exercice en cours |  |
| Nombre du personnel |  |
| Personnel disposant de certification en sécurité de l’information |  |
| Prestataire de réponse aux incidents de sécurité (\*personne morale) | |
| Nombre de prestations réalisées au cours des 24 derniers mois |  |
| Nombre de prestations réalisées depuis le début de l’exercice en cours |  |
| Nombre du personnel |  |
| Personnel disposant de certification en sécurité de l’information |  |
| Prestataire d'intégration, d’administration et de maintenance sécurisées (\*personne morale) | |
| Nombre de prestations réalisées au cours des 24 derniers mois |  |
| Nombre de prestations réalisées depuis le début de l’exercice en cours |  |
| Nombre du personnel |  |
| Personnel disposant de certification en sécurité de l’information |  |
| Prestataire de service d’accompagnement et de conseil en cybersécurité | |
| Nombre de prestations réalisées au cours des 24 derniers mois |  |
| Nombre de prestations réalisées depuis le début de l’exercice en cours |  |
| Nombre du personnel |  |
| Personnel disposant de certification en sécurité de l’information |  |

1. **Manuel des procédures opérationnelles**

|  |
| --- |
| Ce manuel permet d’assurer la qualité de la prestation et de protéger les données reçues et traitées contre le risque de dommages, de modifications ou d'autres risques pouvant survenir. |
| Joindre le document en décrivant les données ci-dessous :   1. Date d'Élaboration : La date à laquelle le document a été initialement créé. 2. Auteur : La personne ou l'entité responsable de la création du document. 3. Statut : Indique si le document est en cours de rédaction, en révision, approuvé, etc. 4. Historique des Révisions : Une liste des modifications apportées au document, y compris les dates de révision et une brève description des changements effectués. 5. Résumé : Une brève description du contenu et des objectifs du document. |

**Pièces à joindre demandeur personne morale**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **Documents administratifs** | Demande adressée au directeur général de l’ANCy |
| (01) photo d’identité du représentant légal de la société |
| Un plan de localisation de l’entreprise |
| Une copie des statuts de la société |
| Un organigramme de l’entreprise |
| Une copie de l’attestation d’inscription au Registre du Commerce et du Crédit Mobilier (RCCM) |
| Une copie de la pièce d’identité des dirigeants et/ou du représentant légal de la société |
| Une copie de la carte d’adhésion à la caisse nationale de la sécurité sociale du représentant légal de la société |
| Une copie des cartes d'identité nationale du personnel technique |
| Une copie des cartes d’adhésion à la caisse nationale de la sécurité sociale du personnel technique |
| Le bulletin N°3 du casier judicaire datant de moins de trois mois des dirigeants et/ou du représentant légal d²e la société et du personnel technique |
| Une clé publique issue d’une autorité de certification électronique de confiance, s’il en existe. |
| Le code d’éthique signé par le représentant légal |
| Une déclaration sur l’honneur signée **Déclaration sur l’honneur** |
| **Personnel** | Les curriculums vitae du personnel technique selon le type de service \* **: Modèle de Cv** |
| Une copie des diplômes universitaires du personnel technique prouvant le niveau scientifique requis |
| Copies des certificats professionnels du personnel technique dans le domaine de la sécurité informatique reconnus par l'ANCy |
|  | Les documents justifiant l'expérience professionnelle du personnel technique dans l’activité de cybersécurité objet de la demande de qualification **REF : Attestation d’expérience** |
| **Références** | Liste des Références clients ( Pv de réception, contrat, attestation de bonne fin d’exécution) |
| Copies des attestations de bonne fin d’exécution relatives à la prestation devant préciser la nature et la date de réalisation durant les trois (3) dernières années |
| Une copie du manuel de procédures organisationnelles et techniques pour assurer la qualité de la prestation et pour protéger les données reçues et traitées contre le risque de dommages, de modifications ou d'autres risques pouvant survenir |
| Preuve de partenariat en vigueur avec l’éditeur des solutions proposées s’il en existe |
| La liste des outils et produits reconnus par l’ANCy pour mener les missions propres à chaque activité **liste des outils et produits** |